

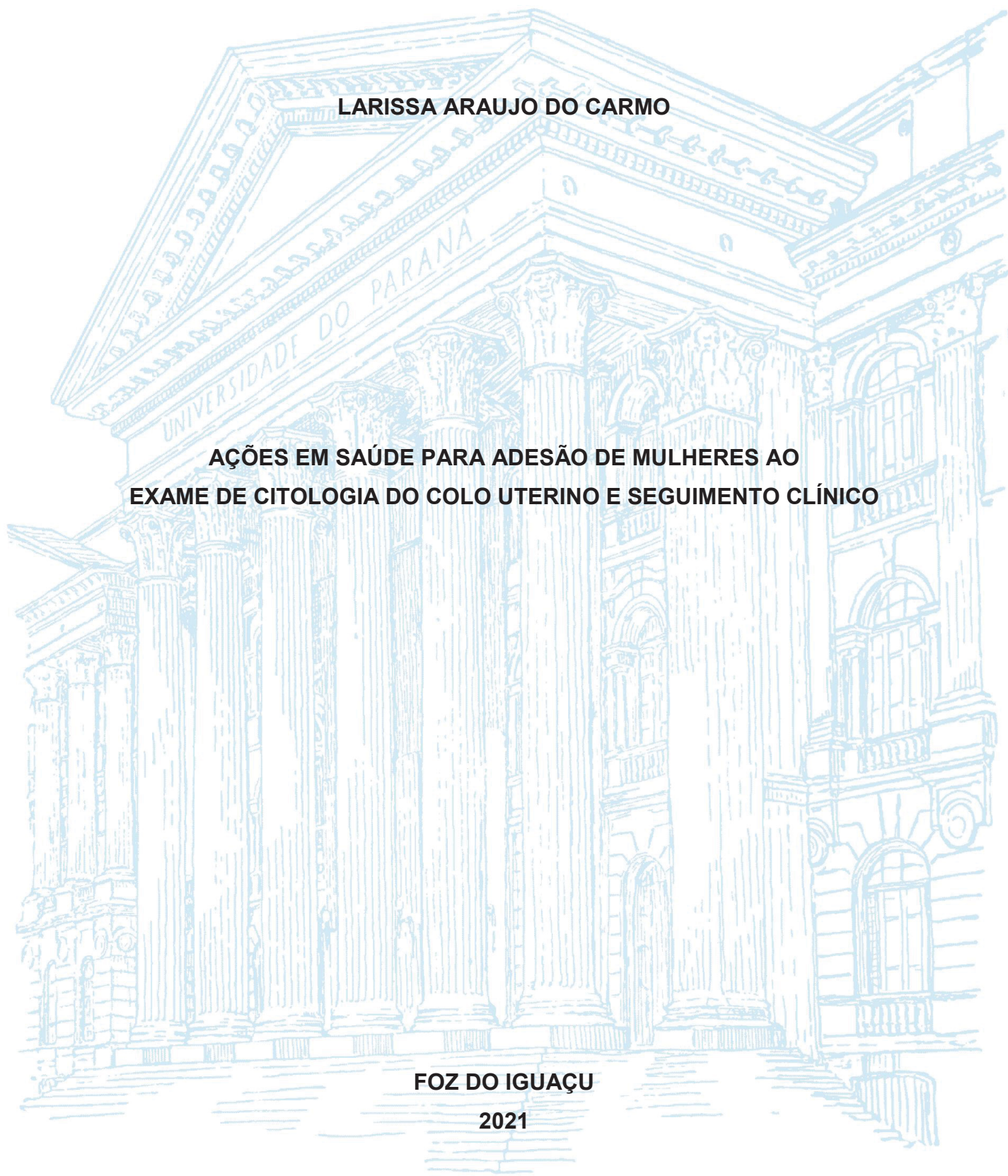
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ

LARISSA ARAUJO DO CARMO

**AÇÕES EM SAÚDE PARA ADEÇÃO DE MULHERES AO
EXAME DE CITOLOGIA DO COLO UTERINO E SEGUIMENTO CLÍNICO**

FOZ DO IGUAÇU

2021



LARISSA ARAUJO DO CARMO

**AÇÕES EM SAÚDE PARA ADESÃO DE MULHERES AO
EXAME DE CITOLOGIA DO COLO UTERINO E SEGUIMENTO CLÍNICO**

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado ao Curso de Pós-Graduação
em Atenção Básica, Setor de Ciências da
Saúde, Universidade Federal do Paraná,
como requisito parcial à obtenção do título
de Especialista em Atenção Básica.

Orientadora: Profa. Dra. Nen Nalú Alves
das Mercês.

FOZ DO IGUAÇU

2021

RESUMO

Este estudo é um plano de intervenção que aborda as ações em saúde para adesão de mulheres ao exame de citologia do colo uterino e seguimento clínico e está vinculado ao Curso de Especialização em Atenção Básica da UFPR, financiado pelo UNA-SUS. O câncer do colo do útero é um dos mais frequentes nas mulheres, sendo possível o rastreamento das lesões precursoras, através do exame Papanicolau. Conforme orientações dos protocolos de atenção à saúde da mulher são necessárias ações de comunicação, planejamento, monitoramento e busca ativa da população adscrita. O sucesso dessas estratégias implica desde a disponibilização de um exame de qualidade até o seguimento terapêutico diante de um resultado alterado. Definiu-se os objetivos: planejar ações em saúde para adesão de mulheres ao exame de citologia do colo uterino e seguimento clínico; elaborar estratégias de ações educativas para aumentar a adesão das mulheres de 25 a 64 anos, ao exame de prevenção ao câncer do colo do útero; identificar os fatores que dificultam a adesão de mulheres de 25 a 64 anos ao exame de Papanicolau; promover ações educativas que incentivem as mulheres a procurarem o Serviço de Saúde da atenção básica. Trata-se de uma pesquisa-ação, que se desenvolveu por uma problemática real e coletiva - a dificuldade em manter um seguimento clínico das mulheres, referente à realização periódica do exame de prevenção ao câncer do colo do útero, conforme os protocolos do Ministério da Saúde. O cenário do estudo foi a Unidade Básica de Saúde Ouro Verde, localizada no município de Foz do Iguaçu - Paraná. A população alvo são mulheres, que residem no território, de 25 e 64 anos, que iniciaram vida sexual e não realizaram o exame Papanicolau nos últimos três anos. Para implementação foi previsto sete etapas: elaboração da ficha controle das mulheres de 25 a 64 anos; cruzamento de informações obtidas pelo relatório operacional de cadastro territorial e a planilha de controle; pesquisa no prontuário eletrônico, constatando se a paciente não realizou o exame em outra instituição ou nos últimos três anos; busca ativa dessas pacientes e distribuição do material informativo (infográfico); realização de segunda busca ativa, para convidar as mulheres para uma roda de conversa; desenvolvimento de ação durante o mês de outubro, visando o agendamento do exame de citopatologia oncológica; e, atualização dos dados, identificando quais mulheres não compareceram ao serviço. Considera-se que, o Plano de Ações em saúde foi parcialmente aplicado, pois diante da realidade vivenciada com a Pandemia da COVID-19, muitas ações ficaram impossibilitadas de serem desenvolvidas em 2020. As ações propostas, que foram realizadas, permitiram a organização das informações e atualização dos cadastros das mulheres que residem no território, facilitando a visualização ampliada do público-alvo e possibilidade de elaboração de estratégias voltada a saúde da mulher. Espera-se que outras Equipes de Saúde da Família, integrem essa metodologia nas suas Unidades Básicas de Saúde, melhorando assim a qualidade do atendimento e diminuindo a morbimortalidade decorrente ao diagnóstico tardio do câncer de colo uterino.

Palavras-chave: Neoplasias do colo do útero. Teste de Papanicolau. Promoção da Saúde. Prevenção de doenças. Medidas educativas.

ABSTRACT

This study is an intervention plan that addresses health actions for women to adhere to the cervical cytology exam and clinical follow-up and is linked to the Specialization Course in Primary Care at UFPR, funded by UNA-SUS. Cervical cancer is one of the most frequent cancers in women, making it possible to trace precursors through the Pap smear. According to the guidelines of the women's health care protocols, communication, planning, monitoring and active search of the registered population are necessary. The success of these strategies implies from the availability of a quality exam to the therapeutic follow-up in the face of an altered result. The objectives were defined: planning health actions for women to adhere to the cervical cytology exam and clinical follow-up; develop strategies for educational actions to increase the adherence of women aged 25 to 64 years, to the cervical cancer prevention exam; identify the factors that hinder the adherence of women aged 25 to 64 years to the Pap smear; promote educational actions that encourage women to seek the Health Service of primary care. It is an action research, developed by a real and collective problem - the difficulty in maintaining a clinical follow-up of women, referring to the periodic examination of cervical cancer prevention, according to the protocols of the Ministry of Health. Health. The study scenario was the Ouro Verde Basic Health Unit, located in the municipality of Foz do Iguaçu - Paraná. The target population is women, residing in the territory, aged 25 and 64, who have started sexual life and have not undergone a Pap test in the last three years. For implementation, seven stages were foreseen: elaboration of the control sheet for women aged 25 to 64 years; cross-checking of information obtained by the territorial registry operational report and the control spreadsheet; research in the electronic medical record, verifying whether the patient has not undergone the exam in another institution or in the last three years; active search for these patients and distribution of information material (infographic); conducting a second active search, to invite women to a conversation circle; development of action during the month of October, aiming at scheduling the examination of cytology oncotic; and, updating the data, identifying which women did not attend the service. It is considered that the Health Action Plan was partially applied, because in view of the reality experienced with the COVID-19 Pandemic, many actions were unable to be developed in 2020. The proposed actions, which were carried out, allowed the organization of information and updating the records of women residing in the territory, facilitating the expanded visualization of the target audience and the possibility of developing strategies aimed at women's health. Other Family Health Teams are expected to integrate this methodology into their Basic Health Units, thus improving the quality of care and decreasing morbidity and mortality due to the late diagnosis of cervical cancer.

Keywords: Neoplasms of the cervix. Pap test. Health Promotion. Disease prevention. Educational measures.

LISTA DE FIGURAS

| | |
|--|----|
| FIGURA 1 – RELATÓRIO DAS MULHERES DE 25 A 64 ANOS DE IDADE INFOGRÁFICO..... | 19 |
| FIGURA 2 – INFORMAÇÕES REFERENTES À COLETA DO PAPANICOLAU | 20 |
| FIGURA 3 – FICHA CONTROLE DAS MULHERES DE 25 A 64 ANOS DE IDADE, COM OU SEM ADESÃO AO EXAME PAPANICOLAU..... | 20 |
| FIGURA 4 – INFOGRÁFICO | 22 |

LISTA DE QUADROS

| | |
|---|----|
| QUADRO 1 – ATUALIZAÇÃO DO CADASTRO TERRITORIAL E DADOS PESSOAIS | 23 |
| QUADRO 2 – CRUZAMENTO DE INFORMAÇÕES RELATÓRIO OPERACIONAL DE CADASTRO TERRITORIAL E FICHA CONTROLE | 24 |
| QUADRO 3 – PESQUISA NO PRONTUÁRIO ELETRÔNICO | 24 |
| QUADRO 4 – PROGRAMAÇÃO DA BUSCA ATIVA DE MULHERS PARA AGENDAMENTO NA UBS | 25 |
| QUADRO 5 – REALIZAÇÃO DE AÇÃO EDUCATIVA – RODA DE CONVERSA | 26 |
| QUADRO 6 – PROGRAMAÇÃO DA COLETA DO PAPANICOLAU | 26 |

LISTA DE SIGLAS

| | |
|----------|---|
| ACS | – Agente Comunitário de Saúde |
| AIS | – Adenocarcinoma <i>in situ</i> |
| APS | – Atenção Primária à Saúde |
| CNS | – Cartão Nacional de Saúde |
| DATASUS | – Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde |
| DeCs | – Descritores em Ciências da Saúde |
| ESF | – Estratégia de Saúde da Família |
| FREBASGO | – Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia |
| HIV | – Vírus da Imunodeficiência Humana |
| HMCC | – Hospital Ministro Costa Cavalcanti |
| HMPGL | – Hospital Municipal Padre Germano Lauck |
| HPV | – Papilomavírus Humano |
| HSIL | – <i>High-grade intraepithelial lesion</i> |
| IBGE | – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística |
| INCA | – Instituto Nacional de Câncer |
| IST | – Infecções Sexualmente Transmissíveis |
| LSIL | – <i>Low-grade intraepithelial lesion</i> |
| NIC I | – Neoplasia Intra-epitelial Cervical Grau I |
| NIC II | – Neoplasia Intra-epitelial Cervical Grau II |
| NIC III | – Neoplasia Intra-epitelial Cervical Grau III |
| SAMU | – Serviço de Atendimento Móvel de Urgência |
| SciELO | – <i>Scientific Electronic Library Online</i> |
| SISCAN | – Sistema de Informação do Câncer |
| SISCOLO | – Sistema de Informação do Câncer do Colo do Útero |
| SMTI | – Secretaria Municipal de Tecnologia da Informação |
| SUS | – Sistema Único de Saúde |
| UBS | – Unidade Básica de Saúde |
| UPA | – Unidades de Pronto Atendimento |

LISTA DE ABREVIATURAS

| | | |
|--------|---|------------|
| ago. | – | Agosto |
| dez. | – | Dezembro |
| Dra. | – | Doutora |
| h | – | Hora (s) |
| jan. | – | Janeiro |
| mai. | – | Maio |
| min | – | Minuto (s) |
| n. | – | Número |
| nov. | – | Novembro |
| out. | – | Outubro |
| p. | – | Página |
| PR | – | Paraná |
| Profa. | – | Professora |
| v. | – | Volume |

SUMÁRIO

| | |
|--|-----------|
| 1 INTRODUÇÃO | 9 |
| 1.1 JUSTIFICATIVA | 11 |
| 2 OBJETIVOS..... | 12 |
| 2.1 OBJETIVO GERAL | 12 |
| 2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS | 12 |
| 3 REVISÃO DE LITERATURA | 13 |
| 3.1 CÂNCER DO COLO DO ÚTERO | 13 |
| 3.1.1 Epidemiologia do câncer de colo do útero no Brasil..... | 14 |
| 3.1.2 Prevenção ao câncer do colo do útero | 14 |
| 3.1.3 Atenção Primária à Saúde..... | 15 |
| 3.1.4 Recomendações sobre o exame Papanicolau | 16 |
| 3.1.5 Tratamento | 16 |
| 4 METODOLOGIA | 18 |
| 4.1 TIPO DE ESTUDO | 18 |
| 4.2 CARACTERIZAÇÃO DO CENÁRIO DA INTERVENÇÃO | 18 |
| 4.3 PARTICIPANTES DA INTERVENÇÃO | 19 |
| 4.4 PERCUSSO METODOLÓGICO DO ESTUDO DE INTERVENÇÃO..... | 19 |
| 4.4.1 Elaboração da ficha controle das mulheres de 25 a 64 anos de idade, com ou sem adesão ao exame Papanicolau..... | 19 |
| 4.4.2 Planejamento de ações de educação em saúde: roda de conversa e construção do infográfico | 21 |
| 5 APRESENTAÇÃO E ANÁLISE DOS RESULTADOS | 23 |
| 6 CONSIDERAÇÕES FINAIS | 28 |
| REFERÊNCIAS..... | 29 |

1 INTRODUÇÃO

O município de Foz do Iguaçu está localizado no extremo oeste do Paraná, na divisa do Brasil com o Paraguai e a Argentina. É considerado um dos mais importantes destinos turísticos brasileiros e possuindo uma grande diversidade cultural, abrigando cerca de 80 nacionalidades, sendo que as mais representativas são oriundas do Líbano, China, Paraguai e Argentina (SMTI, 2020). De acordo com o último censo do IBGE, a população da cidade é de 256.088 habitantes (IBGE, 2010).

Foz do Iguaçu está organizada em cinco regiões, que recebem a denominação de distritos sanitários: norte, nordeste, oeste, leste e sul. A rede de saúde dentro do município é composta por vinte nove Unidades Básicas de Saúde (UBS), duas Unidades de Pronto Atendimento (UPA), um Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) e quatro hospitais: Hospital Municipal Padre Germano Lauck (HMPGL), Hospital Ministro Costa Cavalcanti (HMCC), Hospital Cataratas e Hospital Unimed. A Unidade Básica de Saúde (UBS), na qual trabalho, fica localizada no bairro Ouro Verde, distrito sul, zona urbana do município (FOZ DO IGUAÇU, 2020).

O território, que pertence ao bairro Ouro Verde, está dividido em sete microáreas, atendendo cerca de 3324 pessoas, conforme o último relatório de 11 de dezembro de 2020, do cadastro individual do e-SUS (BRASIL, 2020)

Geralmente os principais motivos de procura pelo serviço de saúde são: lombalgia, sintomas de tristeza/ansiedade, dor abdominal/pélvica e queixas urinárias/corrimento vaginal.

Entre os serviços disponibilizados pela UBS, pode-se destacar: pré-natal, atendimento a hipertenso e diabético, puericultura, imunização, realização do teste do pezinho e testes rápidos para Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV), Sífilis, Hepatite B e C, visitas domiciliares, realização de curativos, solicitação de exames para prevenção do câncer de mama e realização do exame citopatológico.

O câncer do colo do útero é um dos mais frequentes nas mulheres, com altas taxas de morbimortalidade. O rastreamento de lesões precursoras, realizado através do exame Papanicolau, foi implementado de forma regular nos serviços públicos de saúde do país desde a década de 1990, como

estratégia de detecção precoce e envolvendo todos os níveis assistenciais, com destaque para a atenção básica, visando atingir alta cobertura da população definida como alvo (INCA, 2019).

Devido às altas taxas de mortalidade por câncer do colo uterino, o Ministério da Saúde elaborou em 1996, um projeto-piloto denominado “Viva Mulher”, desenvolvido em seis localidades (Curitiba, Brasília, Recife, Rio de Janeiro, Belém e estado de Sergipe), dirigido a mulheres com idade entre 35 e 49 anos, que nunca haviam feito o exame ou que estavam sem fazê-lo há mais de três anos. Nessa oportunidade foram desenvolvidos protocolos para a padronização da coleta de material e para o seguimento e conduta frente a cada alteração citológica (INCA, 2016).

Diante dessa experiência, em 1998, foi instituído o Programa Nacional de Combate ao Câncer de Colo do Útero - Viva Mulher, com a adoção de estratégias para estruturação da rede assistencial, estabelecimento de um Sistema de Informação do Câncer do Colo do Útero (SISCOLO), para o monitoramento das ações e captação de mulheres, assim como definição das competências nos três níveis de governo. Nesta fase, mais de três milhões de mulheres foram mobilizadas para fazer o exame citopatológico (INCA, 2021).

Segundo o Ministério da Saúde o rastreamento deve ser realizado a partir dos 25 anos de idade em todas as mulheres que iniciaram atividade sexual, e seguir até os 64 anos, sendo os dois primeiros com intervalo de um ano, e se ambos os resultados forem negativos, os próximos devem ser realizados a cada três anos. As indicações de acordo com a faixa etária e condições clínicas são importantes para qualificar o cuidado e evitar o rastreamento em mulheres fora do preconizado e da periodicidade recomendada, evitando intervenções desnecessárias (INCA, 2020).

A Estratégia de Saúde da Família (ESF) tem um importante papel na prestação do cuidado e no desenvolvimento de ações de promoção à saúde. Conforme orientações dos protocolos de atenção à saúde da mulher são necessárias ações de comunicação, planejamento, monitoramento e busca ativa da população adscrita. O sucesso dessas estratégias implica desde a disponibilização de um exame de qualidade até o seguimento terapêutico diante de um resultado alterado.

1.1 JUSTIFICATIVA

O desenvolvimento desse estudo de intervenção, do tipo pesquisa-ação, na UBS Ouro Verde justifica-se mediante a necessidade de aumentar a adesão das mulheres na realização do exame Papanicolau e promover um melhor seguimento clínico e periodicidade do exame, de acordo com os protocolos do Ministério da Saúde.

O interesse pelo tema, voltado à saúde da mulher, foi obtido através do diagnóstico situacional, que constatou uma média de 949 mulheres, na faixa etária de 25 a 64 anos, residentes no território, das quais apenas 245 realizaram o exame no período de agosto de 2019 a julho de 2020. Analisando estatisticamente os dados, apenas 25,8% das mulheres realizaram o exame, no período adscrito, valor considerado menor que o preconizado pelo Ministério da Saúde, que é de 33,3% (BRASIL, 2016).

Estes dados merecem atenção, haja vista a necessidade de incentivar a adesão das mulheres para realizarem o exame Papanicolau, através de estratégias de educação em saúde e manter o controle com relatórios que possibilitem identificar as mulheres que estão em falta na realização do exame.

Vale ressaltar que para atingir uma alta cobertura da população feminina é essencial que a equipe de saúde da família conheça a realidade da população pela qual são responsáveis, com ênfase nas suas características sociais, econômicas, culturais, demográficas e epidemiológicas.

2 OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL

Planejar ações em saúde para adesão de mulheres ao exame de citologia do colo uterino e seguimento clínico

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Elaborar estratégias de ações educativas para aumentar a adesão das mulheres de 25 a 64 anos, ao exame de prevenção ao câncer do colo do útero;
- Identificar os fatores que dificultam a adesão de mulheres de 25 a 64 anos ao exame de Papanicolau;
- Promover ações educativas que incentivem as mulheres a procurarem o Serviço de Saúde da atenção básica.

3 REVISÃO DE LITERATURA

O embasamento teórico do trabalho foi desenvolvido através de informações obtidas nas bases de dados *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), Instituto Nacional do Câncer (INCA), Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia (FREBASGO) e Cadernos de Atenção Básica do Ministério da Saúde, utilizando os seguintes Descritores em Ciências da Saúde (DeCs): neoplasias do colo do útero, teste de Papanicolau, saúde da mulher e atenção primária à saúde.

3.1 CÂNCER DO COLO DO ÚTERO

O câncer de colo uterino, também chamado de cervical, é considerado um importante problema de saúde pública, pois atinge mulheres de todas as classes sociais e regiões do país. Tem como principal agente etiológico o Papilomavírus Humano (HPV), que pode ser detectado precocemente pelo exame ginecológico Papanicolau, na qual é realizado nas Unidades Básicas de Saúde da rede pública por profissionais capacitados. Todas as mulheres que já iniciaram a atividade sexual, com idade de 25 a 64 anos, devem realizar o exame, incluindo as gestantes (IGLESIAS et al., 2019).

De acordo com o INCA, quando o vírus ocasiona manifestações clínicas, podem-se observar verrugas ou lesões exofíticas, mais conhecidas como condilomas acuminados. Desenvolvem-se com tamanho variado e aspecto de couve-flor, podendo ser encontradas no colo do útero, vagina, vulva, região pubiana, perianal e ânus. Quando se desenvolvem na região cervical, são classificadas de acordo com a nomenclatura citopatológica: lesão intraepitelial escamosa de baixo grau (*Low-grade intraepithelial lesion* - LSIL ou Neoplasia Intra-epitelial Cervical Grau I - NIC I), na qual se limita ao terço do epitélio de revestimento da cérvix; lesão intraepitelial escamosa de alto grau (*High-grade intraepithelial lesion* - HSIL, Neoplasia Intra-epitelial Cervical Grau II - NIC II ou Neoplasia Intra-epitelial Cervical Grau III - NIC III), que atinge acima de 50% do epitélio pavimentoso de revestimento do colo uterino; Carcinoma *in situ*, que abrange toda a espessura epitelial; Adenocarcinoma *in*

situ (AIS), que atinge células glandulares da cérvix, e Carcinoma invasor (LIBERA et al., 2016).

3.1.1 Epidemiologia do câncer de colo do útero no Brasil

Segundo o INCA (2010), no mundo há aproximadamente 570 mil casos novos por ano de câncer do colo do útero, sendo o quarto tipo de câncer mais comum entre as mulheres e a quarta causa de morte por câncer.

No Brasil, em 2020, são esperados 16.710 casos novos, com um risco estimado de 15,38 casos a cada 100 mil mulheres. Em 2018, ocorreram 6.526 óbitos por esta neoplasia. O pico de incidência do câncer de colo do útero se dá na faixa etária de 45 a 50 anos de idade, sendo raro antes dos 30 anos. A mortalidade aumenta progressivamente a partir da quarta década de vida, com expressivas diferenças regionais (INCA, 2020).

O câncer do colo do útero é o segundo mais incidente nas Regiões Norte (21,20/100 mil), Nordeste (17,62/100 mil) e Centro-Oeste (15,92/100 mil). Na Região Sul (17,48/100 mil), ocupa a quarta posição e, na Região Sudeste (12,01/100 mil), a quinta posição. No estado do Paraná a estimativa para 2020, foi de 990 casos novos de câncer, com previsão de 100 casos apenas na capital (INCA, 2019).

3.1.2 Prevenção ao câncer do colo do útero

No Brasil, o Programa Nacional de Controle do Câncer do Colo do Útero, foi instituído em 1998, com ênfase nas mulheres de 35 a 49 anos e que nunca haviam realizado o exame preventivo, com intuito de fazer com que elas fossem até a Unidade Básica de Saúde mais próxima, para serem submetidas ao exame citopatológico. Esta ação tinha como objetivo reduzir a mortalidade, a incidência e as repercussões físicas, psíquicas e sociais causadas por essa neoplasia, mediante a oferta de serviços para prevenção, detecção precoce, tratamento e reabilitação adequada (CORRÊA; VILLELA, 2008).

No ano seguinte, foi implantado o Sistema de Informação do Câncer do Colo do Útero (SISCOLO), em parceria com o Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), como ferramenta de gerência das ações

de controle ao câncer de colo do útero. Os dados gerados pelo sistema permitem avaliar a cobertura da população-alvo, a qualidade dos exames, a prevalência das lesões precursoras, a situação do seguimento das mulheres com exames alterados, dentre outras informações relevantes ao acompanhamento e melhoria das ações de rastreamento, diagnóstico e tratamento (GARCIA, 2018).

A prevenção ao câncer do colo uterino inicia-se desde medidas educativas, ações de prevenção das Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST), vacinação contra o HPV, e pelo rastreamento, diagnóstico precoce e tratamento das lesões subclínicas (FEBRASGO, 2017).

A vacina foi incluída no calendário vacinal, em 2014, para meninas de 9 a 13 anos, e em 2017, para meninos de 12 a 13 anos, e protege contra os seguintes subtipos de HPV: 6, 11, 16 e 18, sendo os dois últimos considerados oncogênicos, na qual são responsáveis por cerca de 70% dos casos de câncer do colo do útero. Mesmo as mulheres vacinadas, quando alcançarem a idade preconizada, deverão realizar o exame preventivo, pois a vacina não protege contra todos os subtipos oncogênicos do HPV (FEBRASGO, 2017).

3.1.3 Atenção Primária à Saúde

A Atenção Primária à Saúde (APS) apresenta-se como o eixo estruturante do Sistema Único de Saúde (SUS), sendo responsável pela realização de ações de promoção e proteção à saúde, prevenção de agravos, diagnóstico, tratamento, reabilitação e manutenção da saúde de forma individual e coletiva, por meio de ações sanitárias, trabalho em equipe e base territorial (TANAKA, 2011).

Sendo assim, a atenção primária tem como objetivo desenvolver ações para prevenção do câncer do colo do útero por meio de atividades de educação em saúde, vacinação de grupos indicados e detecção precoce do câncer e de suas lesões precursoras por meio de seu rastreamento. Os profissionais atuantes nesse nível de atenção devem conhecer o método, a periodicidade e a população-alvo recomendados, sabendo ainda orientar e encaminhar para tratamento as mulheres de acordo com os resultados dos exames e garantir seu seguimento (INCA, 2016).

3.1.4 Recomendações sobre o exame Papanicolau

A atenção primária visa atingir a alta cobertura da população definida como alvo, visando obter significativa redução da incidência e da mortalidade por câncer do colo do útero. A realização periódica do exame citopatológico é considerada a estratégia mais importante para o rastreamento do câncer e de suas lesões precursoras. Os dois primeiros exames devem ser realizados com intervalo anual e, se ambos os resultados forem negativos, os próximos podem ser realizados a cada três anos (INCA, 2016).

Segundo Ferreira et al. (2020), os principais motivos para não-adesão ao exame seriam: dificuldade de acesso ao local, disponibilidade de horário, medo, vergonha/constrangimento, falta de interesse, não saber que deveria realizar o exame, falta de material e a proibição do marido.

De acordo com o caderno de atenção básica do Ministério da Saúde, a linha de cuidado do câncer do colo do útero tem a finalidade de assegurar à mulher o acesso humanizado e integral às ações e aos serviços qualificados para promover a prevenção, diagnóstico precoce e tratamento adequado, qualificado e em tempo oportuno (BRASIL, 2013).

3.1.5 Tratamento

As opções terapêuticas para o câncer de colo de útero vão depender do estadiamento da doença, tamanho do tumor e fatores pessoais, como idade e desejo de engravidar. Os principais tratamentos para o câncer de colo uterino se dividem em cirúrgicos (conização e histerectomia) e não cirúrgico (radioterapia e quimioterapia) (GUIMARÃES, 2019).

A cirurgia consiste na retirada do tumor e, ocasionalmente, na retirada do útero e da porção superior da vagina. De acordo com cada paciente e estágio do câncer, é escolhida uma técnica cirúrgica específica. Vale ressaltar, que a possibilidade do diagnóstico e tratamento precoce elevam as chances de cura (GUIMARÃES, 2019).

O tratamento radioterápico utiliza radiações ionizantes para destruir ou inibir o crescimento das células anormais que formam um tumor. Existem vários tipos de radiação, porém as mais utilizadas são as eletromagnéticas

(Raios X ou Raios gama) e os elétrons (disponíveis em aceleradores lineares de alta energia). Outro tipo de radioterapia muito utilizado no tratamento do câncer de colo do útero é a braquiterapia, que ao contrário da radioterapia que trata com feixes de radiação externos (a longa distância), utiliza fontes de radiação interna (a curta distância) (ABIFICC, 2021).

A quimioterapia pode ser usada em alguns casos específicos isoladamente ou combinada com a radioterapia (quimiorradiação concomitante). Também é aplicada para tratar a disseminação da doença para outros órgãos e tecidos (câncer de colo do útero avançado). O tratamento nos casos de recidiva da doença, após o tratamento com quimiorradiação (câncer cervical recorrente), também pode ser útil (AMERICAN CANCER SOCIETY, 2021).

4 METODOLOGIA

Nesta seção, apresenta-se o método que foi utilizado para a realização do estudo de intervenção. Para isso, se inicia com o tipo de estudo, o cenário em que foi desenvolvido, os participantes e percurso metodológico.

4.1 TIPO DE ESTUDO

O presente trabalho trata-se de um estudo de intervenção, utilizando o método de pesquisa-ação, que se desenvolveu por uma problemática real e coletiva - a dificuldade em manter um seguimento clínico de todas as mulheres que residem no território, referente à realização periódica do exame de prevenção ao câncer do colo do útero, conforme os protocolos do Ministério da Saúde.

Segundo Nunes e Infante (1996), a pesquisa-ação busca desenvolver técnicas e conhecimentos necessários na implementação das atividades propostas. Utilizando dados da própria organização e valorizando a informação e a prática diária dos profissionais envolvidos, aliados aos conhecimentos teóricos e práticos adquiridos pelos pesquisadores.

Neste trabalho a pesquisa-ação ocorreu no período de agosto de 2019 a novembro de 2020, utilizando dados de informações das pacientes, requerendo apoio de vários profissionais da atenção básica, desempenhando atividades de educação em saúde, realização de exames e consultas médicas de forma a melhorar a acessibilidade e vínculo das pacientes com a UBS.

4.2 CARACTERIZAÇÃO DO CENÁRIO DA INTERVENÇÃO

A Unidade Básica de Saúde Ouro Verde, na qual foi desenvolvido o estudo, fica localizada no distrito sanitário sul, do município de Foz do Iguaçu – Paraná (PR). Possui apenas uma equipe de saúde da família, na qual é composta pelos seguintes profissionais: uma médica, uma enfermeira, duas técnicas de enfermagem, sete agentes comunitários de saúde, uma gerente, uma recepcionista e uma auxiliar de serviços gerais.

4.3 PARTICIPANTES DA INTERVENÇÃO

Devido à pandemia, muitas atividades planejadas, não foram possíveis ser iniciadas. Mas mesmo assim, para o desenvolvimento das etapas implementadas, foi necessária a colaboração de alguns profissionais da equipe: Médica, Enfermeira e os Agentes Comunitários de Saúde (ACS).

4.4 PERCUSSO METODOLÓGICO DO ESTUDO DE INTERVENÇÃO

Para alcançar os objetivos propostos definiu-se o seguinte percurso:

4.4.1 Elaboração da ficha controle das mulheres de 25 a 64 anos de idade, com ou sem adesão ao exame Papanicolau

Para a elaboração dessa ficha controle, foi realizado primeiramente um documento que continha o nome das pacientes que residem na área de abrangência da UBS Ouro Verde, na faixa etária de 25 a 64 anos de idade, conforme demonstrado na Figura 1.

FIGURA 1 – RELATÓRIO DAS MULHERES DE 25 A 64 ANOS DE IDADE

| Nome | Idade | Telefone | Endereço | ACS |
|------|-------|----------|----------|-----|
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

FONTE: Elaborado pela autora, 2021.

A produção desse documento foi possível através dos dados contidos no relatório operacional de cadastro territorial, disponível no site do e-SUS (BRASIL, 2020), que constam dados como: nome, faixa etária, Cartão Nacional de Saúde (CNS), endereço e telefone.

Após filtrar esses dados, foi elaborado o cruzamento das informações contidas nesse documento com a planilha desenvolvida no *Microsoft Excel*, intitulada: Informações referentes à coleta do Papanicolau, que contém

informações das pacientes, que se submeteram ao exame de citologia oncótica no período de agosto de 2019 a julho de 2020.

Essa planilha foi desenvolvida, com as seguintes variáveis: data do exame, número da lâmina, número de Sistema de Informação do Câncer (SISCAN), nome da paciente, idade, telefone, endereço, ACS responsável, data do resultado, laudo, conduta e data prevista para o próximo exame, conforme Figura 2.

FIGURA 2 – INFORMAÇÕES REFERENTES À COLETA DO PAPANICOLAU

| Data do exame | Nº da lâmina | Nº SISCAN | Nome | Idade | Telefone | Endereço | ACS | Data do resultado | Laudo | Conduta | Próxima coleta |
|---------------|--------------|-----------|------|-------|----------|----------|-----|-------------------|-------|---------|----------------|
| | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | |

FONTE: Elaborado pela autora, 2021.

Através desse documento digital, disponível pela rede da UBS, será possível realizar o acompanhamento periódico dessas pacientes. Os dados serão avaliados e interpretados, visando elaborar ações e apresentar resultados à população que tragam a médio e longo prazo.

Após o cruzamento dessas duas planilhas, foi possível elaborar a ficha controle das mulheres de 25 a 64 anos de idade, com ou sem adesão ao exame Papanicolau, como apresentado na Figura 3.

FIGURA 3 – FICHA CONTROLE DAS MULHERES DE 25 A 64 ANOS DE IDADE, COM OU SEM ADESÃO AO EXAME PAPANICOLAU

| Nome | Idade | Telefone | Endereço | ACS | Realizou exame nos últimos 3 anos | |
|------|-------|----------|----------|-----|-----------------------------------|-----|
| | | | | | SIM | NAO |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |

FONTE: Elaborado pela autora, 2021.

Para as pacientes que não se submeteram ao exame, no período de agosto de 2019 a julho de 2020, foi realizado, inicialmente, uma pesquisa no prontuário eletrônico, verificando se havia registro de execução do exame por algum profissional, nos últimos três anos.

Aquelas que não possuíam nenhuma comprovação de comparecimento ao exame, seriam convidadas, pelos ACS, através de busca ativa, a irem à UBS, para consulta e agendamento do exame, mas devido a situação epidemiológica da COVID-19, desde abril de 2020, no município de Foz do Iguaçu, as coletas do exame citopatológico do colo uterino foram suspensas e as visitas domiciliares restritas a pacientes idosos e/ou acamados ou para entrega de receitas.

Para essa ação estava previsto a convocação de 70 mulheres, 10 por microárea. Como não foi possível executá-la, adiamos para o mês de maio de 2021.

4.4.2 Planejamento de ações de educação em saúde: roda de conversa e construção do infográfico

Diante das pacientes que ainda não haveriam comparecido a UBS, seriam convidadas a participar de uma roda de conversa, mas conforme as medidas de proteção ao COVID-19, atividades em grupos não foram possíveis de serem realizadas, para evitar aglomerações.

A roda de conversa é uma forma de trabalhar incentivando a participação, a reflexão e condições para um diálogo entre os participantes, através de uma postura de escutar e falar. É um tipo de metodologia participativa, utilizando técnicas de dinamização de grupo e possibilitando discutir diversos assuntos (AFONSO; ABADE, 2008).

Para o desenvolvimento dessa atividade seriam selecionados alguns assuntos, entre esses: sexualidade, métodos contraceptivos, infecções sexualmente transmissíveis e exame de prevenção ao câncer do colo do útero. Esses temas seriam abordados de forma sucinta e utilizando uma linguagem simples, para fácil compreensão das participantes.

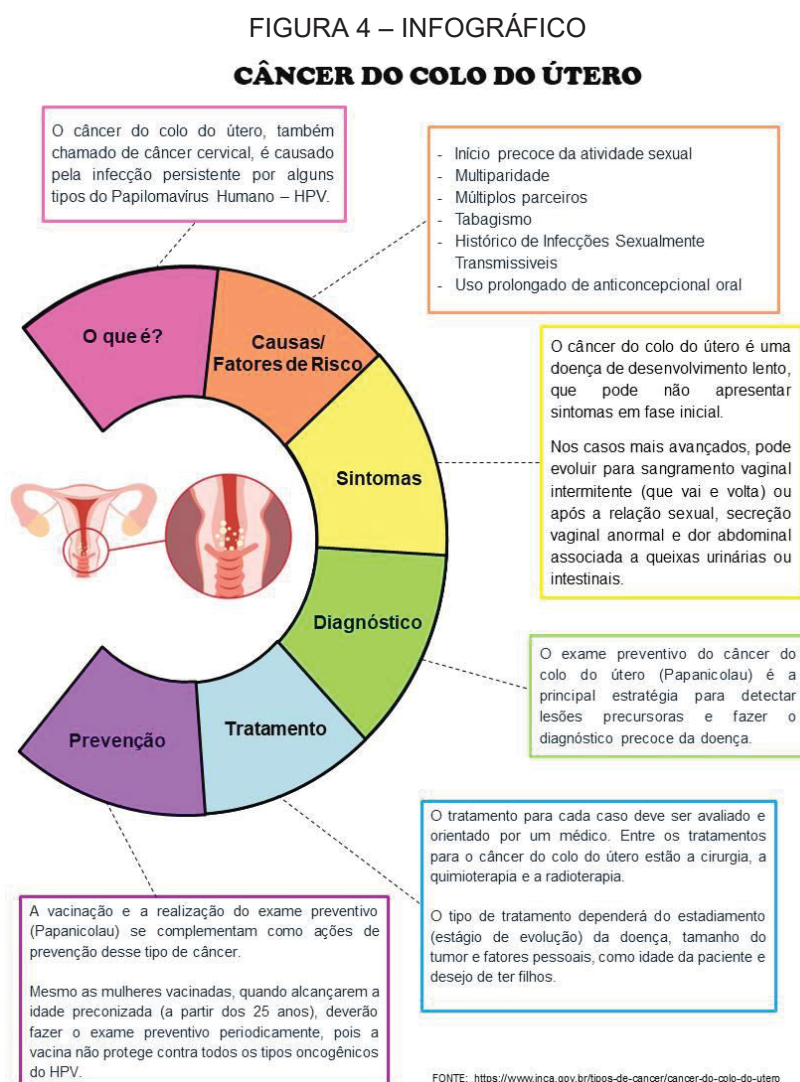
Foi previsto a formação de quatro grupos, de no máximo oito mulheres, na qual as reuniões seriam realizadas uma vez por semana, durante quatro (04) semanas consecutivas.

E após essa atividade educativa, seria realizado o agendamento da consulta, conforme a disponibilidade da paciente, incluindo a realização do exame de colpocitologia oncótica.

Como não foi possível a promoção dessa ação, estamos programando sua realização para o mês de agosto de 2021.

Foi elaborado, como recurso educacional, um infográfico (Figura 2). O infográfico é um tipo de recurso que utiliza textos verbais e não verbais, para transmitir informações e dados de um determinado assunto, com o objetivo de facilitar a compreensão do leitor. Essa ferramenta de comunicação é focada em uma mensagem central e direcionada a um público-alvo (INFOGRAM, 2021).

A utilização do infográfico, através de elementos gráfico-visuais integrados a textos sintéticos, para facilitar a compreensão das pacientes sobre a importância do exame Papanicolau, sintomas do câncer de colo do útero, diagnóstico, tratamento e práticas de promoção à saúde e prevenção de doenças, apresentado na figura 4.



Fonte: Elaborado pela autora, com base em INCA, 2021.

5 APRESENTAÇÃO E ANÁLISE DOS RESULTADOS

Nesta seção, apresenta-se como resultado e discussão, do planejamento e das ações executadas para a implementação deste estudo, foi previsto o desenvolvimento de sete etapas:

A primeira etapa da pesquisa-ação, consistiu na elaboração da ficha controle das mulheres de 25 a 64 anos que residem no território adscrito da UBS Ouro Verde. Foi utilizado o relatório operacional de cadastro territorial, disponível no e-SUS, no qual foram selecionadas as informações pessoais de todas essas mulheres.

A seguir o objetivo, estratégias, resultados esperados e avaliação:

- **Objetivo:** Verificar o cadastro individual de cada usuária e realizar atualização, se necessário.
- **Estratégias:** Obtenção de informações da usuária; organização dos dados de acordo com microárea e divisão conforme o ACS responsável, que no total são 07 (sete); transferência dos dados para a planilha no *Microsoft Excel*.
- **Resultados esperados:** Atualização do cadastro territorial e dados pessoais da usuária; possibilidade de promover estratégia de promoção à saúde, direcionados a esse público.
- **Avaliação:** Essa primeira ação foi realizada com sucesso, pois foi possível dividir as mulheres por microárea e dessa forma, possibilitar o ACS confirmar se residiam no endereço informado, se pertencia a área da UBS Ouro Verde e atualizar o cadastro. Nesse primeiro momento não tivemos dificuldades.

QUADRO 1 – ATUALIZAÇÃO DO CADASTRO TERRITORIAL E DADOS PESSOAIS

| Data | Horário | Local | Participantes | Recursos |
|-------------------------|-----------------|-------------------------|-----------------------------|--|
| 03 a 07 de ago. de 2020 | 11:00 às 13:00h | Sala de reuniões da UBS | Médica Enfermeira ACS | Relatório operacional de cadastro territorial Planilha elaborada no Microsoft Excel |

Fonte: Elaborado pela autora, 2021.

A segunda etapa foi composta pelo cruzamento de informações obtidas pelo relatório operacional de cadastro territorial e a planilha desenvolvida durante os atendimentos de coleta do exame e entrega do resultado, conforme o modelo apresentado na Figura 1, no período de agosto de 2019 a julho de 2020.

- **Objetivo:** Verificar as mulheres sem registro de realização do exame no período de agosto de 2019 a julho de 2020.
- **Estratégia:** Identificação das mulheres que realizaram o exame no período descrito; e, verificar as mulheres que necessitaríamos confirmar a não realização do exame nos últimos três anos.
- **Resultados esperados:** Profissionais informados sobre a quantidade de mulheres que estão realizando o exame e real cobertura no território.
- **Avaliação:** Essa ação foi possível de ser realizada, pois os dados estavam organizados na planilha do *Microsoft Excel*, e assim possibilitou agilidade para conferência dos nomes das pacientes.

QUADRO 2 – CRUZAMENTO DE INFORMAÇÕES RELATÓRIO OPERACIONAL DE CADASTRO TERRITORIAL E FICHA CONTROLE

| Data | Horário | Local | Participantes | Recursos |
|-------------------------|-----------------|--------------------|----------------------|--|
| 10 a 14 de ago. de 2020 | 12:00 às 13:00h | Consultório médico | Médica Enfermeira | Planilhas elaboradas no Microsoft Excel Relatório operacional Ficha controle |

Fonte: Elaborado pela autora, 2021.

Na terceira etapa, foi realizada uma pesquisa no prontuário eletrônico das usuárias, constatando se não realizou o exame em outra instituição ou nos últimos três anos.

- **Objetivo:** Verificar a quantidade de mulheres sem registro de realização do exame.
- **Estratégias:** Organizar dados e realizar cruzamento de informações com as planilhas elaboradas anteriormente.
- **Resultados esperados:** Relação de pacientes que necessitam ser integradas nas próximas etapas de execução do projeto.
- **Avaliação:** Com a realização dessa etapa, foi possível constatar quais mulheres necessitam ser incluídas nas atividades de intervenção planejadas.

QUADRO 3 – PESQUISA NO PRONTUÁRIO ELETRÔNICO

| Data | Horário | Local | Participantes | Recursos |
|-------------------------|-----------------|--------------------|---------------|--|
| 17 a 21 de ago. de 2020 | 12:00 às 13:00h | Consultório Médico | Médica | Prontuário eletrônico Planilha do Microsoft Excel |

Fonte: Elaborado pela autora, 2021.

Através do relatório finalizado, na quarta etapa, foi possível identificar as mulheres, que não realizaram o exame nos últimos três anos, e dessa forma solicitar aos ACS realizar a busca ativa dessas usuárias, e na ocasião distribuir o material informativo, o infográfico, elaborado exclusivamente para essa ação, na qual continha informações sobre o câncer de colo do útero, a importância do exame Papanicolau, disponibilidade de realização na UBS e periodicidade recomendada.

- **Objetivo:** Convidar as mulheres a buscarem a UBS e agendar o exame de colpocitologia oncótica.
- **Estratégias:** Realização da busca ativa das mulheres em cada domicílio; Orientação sobre a disponibilização do exame na UBS.
- **Resultados esperados:** Captação das pacientes pelos Agentes Comunitários de Saúde que atuarão como divulgadores de informações; estava previsto a abordagem de 10 mulheres em cada microárea, totalizando 70 pacientes.
- **Avaliação:** Diante das restrições de acesso e disponibilização de serviços na UBS, não foi possível realizar essa ação, mas o documento com a relação de mulheres foi elaborado e está programado a execução da busca ativa para maio de 2021.

QUADRO 4 – PROGRAMAÇÃO DA BUSCA ATIVA DE MULHERS PARA AGENDAMENTO NA UBS

| Data | Horário | Local | Participantes | Atividade/Recursos |
|-------------------------|-----------------|-----------------------|---------------|----------------------------------|
| 10 a 21 de mai. de 2021 | 09:00 às 12:00h | Domicílio da paciente | ACS | Visita domiciliar Infográfico |

Fonte: Elaborado pela autora, 2021.

Após essa ação, para quinta etapa, está previsto a realização de uma segunda busca ativa durante os meses de junho e julho de 2021, na qual as mulheres serão convidadas para uma roda de conversa. Para essa atividade, foi planejado a formação de pequenos grupos de discussão, de no máximo 08 (oito) mulheres.

- **Objetivo:** Realizar atividade de educação em saúde.
- **Estratégias:** Desenvolver uma roda de conversa com as mulheres trazendo temas amplos e voltados à saúde da mulher; aproveitar a oportunidade e convidar para realizar o exame.

- **Resultados esperados:** Verificar os fatores relacionados ao não comparecimento das mulheres a UBS e tentar solucioná-los; Atividades de promoção a saúde; participação das mulheres na ação, esclarecendo informações sobre o exame de prevenção ao câncer de colo do útero e minimizando fatores que as impedião de buscarem esse serviço.
- **Avaliação:** Devido a pandemia, atividades em grupo foram impossibilitadas de serem realizadas. Dessa forma, pensamos em manter essa estratégia e tentar desempenhá-la em agosto de 2021.

QUADRO 5 – REALIZAÇÃO DE AÇÃO EDUCATIVA – RODA DE CONVERSA

| Data | Horário | Local | Participantes | Recursos |
|----------------------------------|-----------------|-------------------------|----------------------|------------------|
| 04, 11, 18 e 25 de ago. de 2021. | 10:00 às 11:00h | Sala de reuniões da UBS | Médica Enfermeira | Roda de conversa |

Fonte: Elaborado pela autora, 2021.

Para a etapa seis, foi planejado que durante o mês de outubro, seria realizado o acolhimento das usuárias e agendamento do exame de citopatologia oncológica, conforme disponibilidade das mulheres, ou seja, iríamos abrir uma agenda especial, com horários em dois sábados, para aquelas que trabalham durante a semana.

- **Objetivo:** Aumentar a adesão das mulheres ao exame de prevenção ao câncer de colo do útero.
- **Estratégia:** Proporcionar acolhimento e vínculo com as mulheres; informação sobre todos os serviços fornecidos na UBS; Orientá-las a convidar e conscientizar outras mulheres para realização do exame.
- **Resultados esperados:** Inserção do profissional médico nessa ação; ampliação da oferta do exame; aumento da adesão das mulheres, principalmente para aquelas que trabalham durante a semana.
- **Avaliação:** Devido a situação epidemiológica do município, essa ação foi adiada para outubro de 2021, na expectativa e possibilidade de organizar uma campanha de outubro Rosa diferenciada e com ações voltadas as mulheres em todas as fases da vida.

QUADRO 6 – PROGRAMAÇÃO DA COLETA DO PAPANICOLAU

| Data | Horário | Local | Participantes | Recursos |
|-------------------------|-----------------|--------------|----------------------|-----------------|
| 04 a 29 de out. de 2021 | 07:00 às 12:00h | Consultórios | Médica Enfermeira | Coleta do exame |

Fonte: Elaborado pela autora, 2021.

Após essa estratégia, na última etapa, será realizada uma atualização dos dados, identificando quais pacientes ainda não compareceram ao serviço e não realizaram o exame.

Devido as medidas de prevenção ao COVID-19, as etapas 4, 5 e 6, foram adiadas. Mas, após a execução dessas, os dados serão organizados, de forma a possibilitar o desenvolvimento de estratégias mensais de verificação sobre a realização do exame, resultados e condutas, e convocar as mulheres no período programado para o novo exame. Sendo assim, essa ação visa manter o acompanhamento das pacientes em longo prazo.

- **Objetivo:** Proporcionar seguimento clínico de cada paciente, permitindo verificar a periodicidade do exame e os resultados.
- **Estratégia:** Monitoramento da realização periódica dos exames por essas mulheres; Vínculo das pacientes com demais profissionais da UBS.
- **Resultados esperados:** Elaboração de um fluxo de atendimento organizado; aumentar a oferta de consultas compatíveis com o número de mulheres da área de abrangência; Possibilitar maior participação dessas mulheres.
- **Avaliação:** Essa ação não foi realizada, pois depende da realização das três etapas anteriores e avaliação dos resultados.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os objetivos de intervenção foram parcialmente alcançados, pois diante da realidade vivenciada com a Pandemia da COVID-19, muitas ações ficaram impossibilitadas de serem desenvolvidas em 2020, com o cronograma da proposta inicial. Mas, de acordo com os objetivos propostos, pretende-se de forma gradativa, atingi-los no transcorrer do ano de 2021.

Apesar da demanda de mulheres, para realização do exame de citologia oncótica, no ano de 2020, ter diminuído, nos últimos dois meses percebeu-se que vem havendo um aumento da procura e retorno a busca pelos cuidados com a saúde e prevenção de doenças.

As ações propostas, que foram possíveis de serem realizadas, demonstraram relevância, pois permitiram a organização das informações e atualização dos cadastros das mulheres que residem no território.

Ao distribuir esses dados em planilhas, facilitou a visualização ampliada do público-alvo e possibilidade de elaboração de estratégias voltada a saúde da mulher, na faixa etária de 25 a 64 anos.

Espera-se que as ações planejadas, quando concluídas, demonstre resultados satisfatórios e que outras Equipes de Saúde da Família, possam integrar essa metodologia nas suas Unidades Básicas de Saúde, melhorando assim a qualidade do atendimento as mulheres e diminuindo a morbimortalidade decorrente ao diagnóstico tardio do câncer de colo uterino.

REFERÊNCIAS

AFONSO, Maria Lúcia Miranda; ABADE, Flávia Lemos. **Para reinventar as Rodas**. Belo Horizonte: Rede de Cidadania Mateus Afonso Medeiros (RECIMAM), 2008.

AMERICAN CANCER SOCIETY. **Treating Cervical Cancer**. Disponível em: <<https://www.cancer.org/cancer/cervical-cancer/treating/chemotherapy.html>>. Acesso em: 10 jan. 2021.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE INSTITUIÇÕES FILANTRÓPICAS DE COMBATE AO CÂNCER (ABIFICC). **Tratamento Radioterápico do Câncer de Colo do Útero**. Disponível em: <<https://abificc.org.br/noticia/tratamento-radioterapico-do-cancer-de-colo-do-utero/>>. Acesso em: 10 jan. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Controle dos cânceres do colo do útero e da mama / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica**. – 2. ed. – Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Protocolos da Atenção Básica: Saúde das Mulheres / Ministério da Saúde, Instituto Sírio-Libanês de Ensino e Pesquisa** – Brasília: Ministério da Saúde, 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. **e-SUS**. Disponível em: <<http://esusab.saude.pmfi.pr.gov.br/>>. Acesso em: 11 dez. 2020.

CORRÊA, Dina Albuquerque Duarte; VILLELA, Wilza Vieira. O controle do câncer do colo do útero: desafios para implementação de ações programáticas no Amazonas, Brasil. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, Recife, v. 8, n. 4, p. 491-497, 2008.

FEDERAÇÃO BRASILEIRA DAS ASSOCIAÇÕES DE GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA (FEBRASGO). **Rastreo, diagnóstico e tratamento do câncer de colo de útero**. -- São Paulo, 2017.

FERREIRA, Elisângela da Silva et al. Os motivos de não-adesão ao exame preventivo de câncer de colo uterino e ações educativas em uma região marajoara. **Enfermagem Brasil**. v. 19, n. 2, p. 130-137, 2020.

FOZ DO IGUAÇU. Prefeitura Municipal de Foz do Iguaçu. **Unidades de Saúde**. Disponível em: <<http://www.pmfi.pr.gov.br/conteudo/?idMenu=304>>. Acesso em: 08 dez. 2020.

GARCIA, Yonnier Cobas. **Intervenção educativa para redução do índice baixo de coleta do exame citopatológico de colo do útero na Estratégia Saúde da Família (ESF) Recanto Feliz, Guarapuava-PR**. 41 f. Monografia de Especialização Multiprofissional na Atenção Básica - Universidade Federal de Santa Catarina. Orientador: Zeno Carlos Tesser Junior. Florianópolis, Março de 2018

GUIMARÃES, Rafaella Feitosa. **Câncer de cólo do útero: abordagem teórica sobre avanços da doença, prevenção e controle** / Rafaella Feitosa Guimarães. - Recife, 2019.

IGLESIAS, Gabriela Abasto et al. Conhecimento e adesão ao Papanicolau de mulheres de uma rede de Atenção Primária à Saúde.

Revista de Ciências Médicas. v. 28, n. 1, p. 21-30, 2019.

INFOGRAM. **O QUE É UM INFOGRÁFICO?** DISPONÍVEL EM:

<<https://infogram.com/pt/pagina/infografico>>. ACESSO EM: 10 JAN. 2021.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). **Foz do Iguaçu**. Disponível em: <<https://cidades.ibge.gov.br/brasil/pr/foz-do-iguacu/panorama>>. Acesso em: 24 nov. 2020.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER (INCA). Coordenação de Prevenção e Vigilância. Divisão de Detecção Precoce e Apoio à Organização de Rede.

Diretrizes brasileiras para o rastreamento do câncer do colo do útero / Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. Coordenação de Prevenção e Vigilância. Divisão de Detecção Precoce e Apoio à Organização de Rede. – 2. ed. rev. atual. – Rio de Janeiro: INCA, 2016.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER (INCA). **Estimativa 2020: incidência de câncer no Brasil** / Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. – Rio de Janeiro: INCA, 2019.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER (INCA). **Parâmetros técnicos para o rastreamento do câncer do colo do útero** / Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva; Maria Beatriz Kneipp Dias; Caroline Madalena Ribeiro (organizadores). - Rio de Janeiro: Inca, 2019.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER (INCA). **Conceito e Magnitude**.

Disponível em: <<https://www.inca.gov.br/controlado-cancer-do-colo-do-utero/conceito-e-magnitude>>. Acesso em: 08 dez. 2020.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER (INCA). **Detecção precoce**. Disponível em: <<https://www.inca.gov.br/en/node/1194>>. Acesso em 11 dez. 2020

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER (INCA). **Histórico das ações**. Disponível em: <<https://www.inca.gov.br/controlado-cancer-do-colo-do-utero/historico-das-acoes>>. Acesso em: 10 jan. 2021.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER (INCA). **Câncer do colo do útero**.

Disponível em: <<https://www.inca.gov.br/tipos-de-cancer/cancer-do-colo-do-utero>>. Acesso em 10 janeiro de 2021b.

LIBERA, Larisse Silva Dalla et al. Avaliação da infecção pelo Papiloma Vírus Humano (HPV) em exames citopatológicos. **Revista Brasileira de Análises Clínicas**. v. 48, n. 2, p. 138-43, 2016.

NUNES, Joaquim M.; INFANTE, Maria. **Pesquisa-ação**: uma metodologia de consultoria. Scielo Books, 1996. Disponível em: <<http://books.scielo.org/id/dydn3/pdf/amancio-9788575412671-10.pdf>>. Acesso em: 24 nov. 2020.

SECRETARIA MUNICIPAL DE TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO (SMTI). **Sobre a Cidade de Foz do Iguaçu**. Disponível em: <<https://www5.pmfi.pr.gov.br/cidade/#next>>. Acesso em: 24 nov. 2020.

TANAKA, Oswaldo Yoshimi. Avaliação da atenção básica em saúde: uma nova proposta. **Saúde e Sociedade**, São Paulo, v. 20, n. 4, p. 927-934, 2011.

XAVIER, Juliana. **Prevenção ao câncer do colo do útero**. IFF/Fiocruz, 2017. Disponível em: <<https://portal.fiocruz.br/noticia/prevencao-ao-cancer-do-colo-do-utero>>. Acesso em: 08 dez. 2020.